Hausgeburt ohne erhöhtes Risiko

k -- Ackermann-Liebrich U, Voegeli T, Günter-Witt K et al. Home versus hospital deliveries: follow up study of matched pairs for procedures and outcomes. Br Med J 1996 (23. November); 313: 1313-8
[LINK]

Kommentar: Matthias Egger

Studienziele
Im internationalen Vergleich weist die Schweiz eine der geringsten perinatalen und mütterlichen Mortalitätsraten auf, wobei 99% der Geburten im Spital stattfinden. Heute möchten jedoch immer mehr Frauen zuhause gebären. Es ist deshalb von Interesse, die Sicherheit und Qualität von Hausgeburten zu untersuchen.

Methoden
Zwischen 1989 und 1991 wurden schwangere Frauen aus dem Kanton Zürich prospektiv an der Studie beteiligt. Jeder Frau, die eine Hausgeburt plante, wurde auf Grund ausführlicher Kriterien eine vergleichbare Frau zugeordnet, die im Spital gebären wollte («Matching»). Geburtsverlauf, Komplikationen und Interventionen, der Status des Neugeborenen und die Erfahrungen der Mütter wurden darauf verglichen.

Ergebnisse
Von 874 beteiligten Frauen planten 489 eine Haus-, 385 eine Spitalgeburt. Aufgrund der Matching-Kriterien konnten jedoch nur 214 Paare gebildet werden. Die Frauen, die sich für eine Hausgeburt entschieden hatten, waren häufiger beruflich aktiv und hatten häufiger einen festen Partner. Der Wunsch nach mehr Selbstbestimmung und Intimität war für den Entscheid für eine Hausgeburt ausschlaggebend. 70 Frauen dieser Gruppe (16%) mussten nach Einsetzen der Wehen in ein Spital eingewiesen werden. Bei den Erstgebärenden war dies sogar in 25% der Fall. 369 Geburten fanden zuhause statt, 486 im Spital. Die zuhause Gebärenden benötigten seltener eine medikamentöse Geburtseinleitung und weniger Schmerzmedikamente. Forceps- oder Vakuum- Extraktionen und Episiotomien waren ebenfalls seltener. Haus- und Spitalgeburten unterschieden sich hinsichtlich Kindslage, Geburtsdauer, Blutverlusten oder Prä-Eklampsie nicht wesentlich. Mütterliche Todesfälle wurden keine registriert. In beiden Gruppen kam es zu je einem neonatalen Todesfall. Die Apgar-Werte waren bei den zuhause geborenen Kindern höher, ihr pH-Wert im Nabelarterienblut aber tiefer als bei den im Spital geborenen Kindern.

Schlussfolgerungen
Bei Frauen, die sich im Kanton Zürich für eine Hausgeburt entscheiden, kann weder für die Mutter noch für das Kind ein erhöhtes Risiko nachgewiesen werden. Die tieferen pHWerte im Nabelarterienblut bei den Hausgeburten sind wahrscheinlich durch verzögerte Messungen bei längeren Transportzeiten bedingt.

Die Autorinnen betonen, dass die Studie zu klein war, um ein erhöhtes Risiko für die seltenen, schweren Komplikationen ausschliessen zu können. Um die Frage endgültig zu beantworten, wäre eine grossangelegte, randomisierte Studie notwendig – ein kaum durchführbares Unterfangen. Zudem handelte es sich um eine selektionierte Gruppe von Frauen mit niedrigem Risiko. Bei diesen Frauen ist aufgrund der Zürcher Studie und der Daten aus England und Holland nichts gegen eine sorgfältig geplante Hausgeburt einzuwenden.1

Matthias Egger

1 Springer NP, Van Weel C. Home birth. Safe in selected women, and with adequate infrastructure and support. Br Med J 1996; 313: 1276-7